TITRES

ET

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

DU

Dr M. LANCE



PARIS
SOCIÉTÉ GÉNÉRALE D'IMPRIMERIE ET D'EDITION
17, RUE CASSETTE, 17.

TITRES HOSPITALIERS

Interne des Hôpitaux de Rouen. 1893-1895.
Externe des Hôpitaux de Paris. 1897.
Interne Provisoire. 1898.
Interne Titulaire. 1899.
Assistant de consultation de chirurgie (La Charité-La Salpêtrière) 1904-1907.
Chargé de la consultation et du service d'orthopédie à l'Hôpital Bretonneau. 1911-1914.
A l'Hôpital des Enfants-Assistés. 1919.
Aux Enfants-Malades. Depuis 1919.

TITRES MILITAIRES

Chirurgien ambulance 4/53. 1914-1915.
Chef du centre de chirurgie orthopédique de la 21e région (Epinal-Bourbonne). 1915-1917.
Chirurgien de la place du Havre. 1917-1918.
Chirurgien-chef Centre de tuberculoses osseuses. Antibes-Juan-les-Pins. Juin 1918.
Chevalier de la Légion d'honneur à titre militaire. 1919.

Membre fondateur de la Société française d'orthopédie.
Membre de la Société de Pédiatrie de Paris.
Membre de l'Association française de chirurgie.
Directeur scientifique (chirurgie) de la *Gazette des Hôpitaux*. Depuis 1919.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES

NOMENCLATURE DES TRAVAUX SCIENTIFIQUES (1)

I. — Volumes

156. — L'Exclusion de l'intestin. Thèse de Doctorat. 1903.
49. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott.
1. — Traité de Pathologie médicale et de Thérapeutique appliquée. E. Sergent, Ribadeau-Dumas, L. Babonneix. Pédiatrie, tome II. Traité d'orthopédie en collaboration avec L. Lamy.
58. — La tuberculose vertébrale. Mal de Pott. Collection des connaissances médicales publiée par M. Apert, 1 vol.

II. — Présentations et communications dans les sociétés scientifiques

Société nationale de chirurgie de Paris

170. — Les abcès sous-phréniques. Mémoire présenté pour le prix Gerdy. 1907.
142. — Traitement à l'ambulance des fractures ouvertes et des arthrites purulentes des membres par les appareils plâtrés aux armées. Rapport de M. J. L. Faure. Avril 1915.
97. — Appareil à extension continue pour la réduction rapide des luxations congénitales chez les sujets âgés. Rapport de M. L. Ombrédanne. Mars 1920.
107. — 33 opérations ostéoplastiques sur la hanche pour subluxations et luxations congénitales. Rapport de M. L. Ombrédanne Janvier 1927.
26. — Etude sur les Platyspondylies. Rapport de M. E. Sorrel. Janvier 1927.
143. — Instrumentation et appareillage employé dans les opérations de réfection ostéoplastique de la hanche. Rapport de M. L Ombrédanne.

(1) Les chiffres indiquent le numéro de l'index bibliographique qui suit.

Société française d'orthopédie

Rapport

104. — Traitement palliatif des luxations congénitales invétérées de la hanche. Rapport présenté au 6e Congrès de la Société. Paris. octobre 1925.

106. — Sur les signes radiographiques de la désaxation de la hanche. Communication au 6e Congrès de la Société. Paris, octobre 1926.

Discussions des Rapports dans les divers Congrès :

1er Congrès de 1919 :

66. — Des spondylites dans la chirurgie de guerre.

2e Congrès, 1920 :

55. — Le traitement moderne de la scoliose. Rapport de M.

81. — Anastomoses tendineuses pour lésions traumatiques des nerfs. Rapport de M. Mauclaire.

4e Congrès, 1922 :

59. — Les opérations ankylosantes dans le traitement du mal de Pott chez l'adulte. Rapport de M. Estor.

r18. — Arthrites chroniques non tuberculeuses de la hanche chez l'enfant. Rapport E. Sorrel.

136. — Pathogénie et traitement des difformités du gros orteil. Rapport M. A. Mouchet.

5e Congrès 1923 :

71. — La surélévation congénitale de l'omoplate. Rapport de M. Delchef.

134. — Le pied creux. Rapport de M. Laroyenne.

6e Congrès 1924 :

37. — Spina bifida occulta. Rapport de M. Mutel.

76. — L'Epaule paralytique. Rapport de M. Hallopeau.

132. — Métatarsalgie ou maladie de Morton. Rapport de M. Maffei.

7e Congrès 1926 :

114. — Traitement des séquelles de la coxalgie. Rapport M. Mathieu.

Association française de chirurgie

Communications

25e Congrès, 1913 :

46. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott. Indications, résultats.

28ᵉ Congrès, 1919 :

6. — Les Adénopathies satellites dans les ostéites et ostéo-arthrites tuberculeuses des membres. Association française de chirurgie.

29ᵉ Congrès, 1920 :

28. — Le spina bifida latent lombo-sacré et la scoliose dite essentielle de l'adolescence.
140. — Cadre vertical à tabouret mobile pour la pose des corsets plâtrés dans la scoliose.
141. — Instrumentation électrique pour la chirurgie osseuse, en collaboration avec le Dʳ Chastenet de Géry.

34ᵉ Congrès, 1925 :

103. — Le traitement chirurgical des subluxations congénitales douloureuses de la hanche chez l'adulte.

Discussions

83. — A propos des lésions traumatiques fermées du poignet. Rapport Al. Mouchet.
38. — Sacralisation douloureuse de la 5ᵉ vertèbre lombaire. Communication M. Mauclaire.

Congrès international Londres 1913

45. — Communication sur le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott.

Société des chirurgiens de Paris

Présentations et Communications

1909

16. — Sur un cas d'ostéite nécrosante massive du maxillaire supérieur chez un enfant. Rapport Judet.
77. — Sur un appareil à tractions élastiques pour les fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus.
56. — Traitement du mal de Pott. Rapport sur une communication du Dʳ Audion.
159. — Pathogénie de l'appendicite. Influence des causes mécaniques.
188. — Fibrome tordu sur son pédicule.

1910

3. — Le traitement des tuberculoses chirurgicales en dehors des grandes villes.
158. — Un cas d'Epiploïte primitive, probablement à pneumocoques. En collaboration avec R. Lemaître.
161. — Torsion de l'Epiploon.
160. — Appendicite et grossesse.
189. — Myectomie pour fibrome chez une femme enceinte. Guérison. Accouchement à terme.

1911

78. — Paralysie radiale consécutive à une fracture de l'humérus. Opération. Guérison.
191. — Hémorragie tubaire d'origine traumatique.

1912

89. — Traitement de la luxation congénitale de la hanche.
138. — Levier écarteur pour enlever les appareils plâtrés.
182. — Du mécanisme de la rétention chez les prostatiques.
192. — Un cas de grossesse normale chez une malade atteinte 8 mois auparavant de salpingite double et de pelvipéritonite aiguë. Traitée médicalement.

1913

47. — De la méthode d'Abbott dans le traitement des scolioses graves.
177. — Néoplasme de la région du sein. Présentation de pièce.

1914

5. — Sur l'héliothérapie.
129. — La maladie de Schlatter.

Société de pédiatrie de Paris

1913

20. — Observation de scoliose congénitale et familiale.
21. — 5 observations de scoliose congénitale.

91. — L'existence du signe de Dupuytren dans la luxation congénitale de la hanche chez l'enfant. Sa fréquence et sa signification.
92. — Pièce de luxation congénitale réduite à l'âge de 20 mois.

1914

82. — Deux cas de décollement épiphysaire avant l'apparition du noyau osseux dans l'extrémité cartilagineuse.
94. — La réduction de la luxation congénitale de la hanche avant la 2ᵉannée.
139. — Sur un nouveau spiroscope (de Lance-Javary).

1919

51. — Scoliose et mal de Pott.
96. — Emploi de l'étrier de Finochietto dans la réduction des luxations congénitales de la hanche chez les sujets âgés.

1920

10. — Malformations congénitales multiples : bec-de-lièvre, luxation congénitale double de la tête du radius, coxa vara congénitale, scoliose congénitale.
22. — Syndrome de Klippel-Feil ou de réduction numéroque des vertèbres cervicales.
30. — Inégalité de longueur des membres inférieurs et spina bifida occulta.
31. — Scoliose et spinabifida lombo-sacré.
84. — Subluxation palmaire du carpe chez l'enfant.

1921

11. — Dystrophie généralisée, déformations, périostose ; fractures itératives des 2 cubitus et luxation des 2 têtes du radius, fracture itérative avec allongement consécutif de l'os arthrite du cou-de-pied gauche.
12. — Hypertrophie congénitale du membre inférieur droit avec nævi capillaires.
331. — Névralgie et contractures du cou dues à un spina bifida occulta des vertèbres cervicales.

34. — Atrophie du membre inférieur droit et de la moitié droite du bassin, troubles paralytiques, coxa valga compensatrice par spina bifida occulta lombo-sacré.

1922

13. — Hémi-hypertrophie congénitale.
65. — Cyphose de l'adolescence avec atrophie du noyau épiphysaire d'une vertèbre.
66. — Cyphose familiale de l'adolescence avec hypertrophie partielle de 4 vertèbres.
67. — 3 observations de spondylites lombaires passagères coïncidant avec une poussée de croissance considérable (Epiphysites vertébrales de croissance).
116. — Un cas d'ostéo-arthrite hérédo-syphilitique grave de la hanche dans le décours du traitement d'une luxation congénitale de la hanche.
125. — Luxation congénitale de la rotule.
202. — Myopathie anormale (en collaboration avec L. Babonneix).

1923

19. — Phénomènes de compression du plexus brachial par une côte cervicale très peu marquée chez un enfant de 9 ans. Guérison par radiothérapie.
40. — Deux observations de sacralisation douloureuse de la 5e vertèbre lombaire chez l'enfant.
202. — Myopathie anormale (en collaboration avec L. Babonneix).

1924

14. — Nævus variqueux ostéo-hypertrophique du membre inférieur gauche (avec Babonneix).
35. — Faux mal de Pott, spina bifida occulta douloureux de la 5e vertèbre lombaire. Exploration au lipiodol.
36. — Spinabifida occulta d'une 6e vertèbre lombaire sacralisée, douleurs, disparition des douleurs par une injection épidurale de lipiodol.
205. — Syndrome de Little, hérédo-syphilis, habitus acromégalique (en collaboration avec MM. Lereboullet et Huc).

1925

55. — Gibbosités costales et scolioses angénitales.
99. — Luxation congénitale de la hanche invétérée et douloureuse. Réduction et réfection d'un toit osseux au cotyle. Guérison (présentation de malades).

1926

135. — Ostéochondrite du cuboïde chez un enfant porteur de chondrite costale.

Association des pédiatres de langue française

2e Congrès, Paris 1922.

24. — Sur la fréquence des anomalies du rachis dans la scoliose.

Société de biologie

1898

198. — Hypotonie musculaire chez les paralytiques généraux en collaboration avec Ch. S. Féré.
199. — La dermographie chez les aliénés, en collaboration avec Ch. S. Féré.

Société de neurologie

1922

201. — Association probable de diplégie cérébrale et de paralysie infantile, en collaboration avec L. Babonneix.

1923

204. — Syndrome strié atypique, en collaboration avec L. Babonneix.

Société anatomique

1902

153. — Etranglement de presque tout l'intestin grêle par un diverticule de Meckel adhérent.

154. — Appendicite pelvienne gauche. Etranglement interne sur brides de péritonite ancienne.
155. — Appendicite pelvienne gauche ancienne sans annexité.
179. — Kystes hydratiques multiples du rein gauche. Nephrectomie.

1903

15. — Fœtus anencéphale. En collaboration avec Langevin.
157. — Kyste volumineux du grand épiploon. En collaboration avec Lecène.
185. — Kyste du ligament large étranglé par la trompe.
187. — Kyste multiloculaire à contenu hémorragique inclus dans le ligament large et développé aux dépens du parovaire. En collaboration avec Theuveny.

Société de médecine de Paris

1909

144. — Du lever précoce après les laparotomies et l'accouchement.

1913

48. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott.

1914

95. — Laxation congénitale de la hanche et réduction précoce. (Discussion.)

1920

133. — Pied creux et spina bifida occulta.

Société de l'internat

42. — Sur le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott. Conférence avec projections.

Société médico-chirurgicale de Paris

1905

186. — De la conduite à tenir dans les fibromes compliqués de grossesse.

1906

7. — Le rhumatisme tuberculeux.

III. — Articles de Journaux, Revues, Thèses

Articles originaux

Journal de Chirurgie

117. — Remarques sur l'ostéo-chondrite déformante juvénile de la hanche. En collaboration avec J. Andrieu (de Berck) et F. Cappelle (de Font-Romeu).

Revue de chirurgie

1919

63. — Spondylites et périspondylites infectieuses, étude de 18 cas En collaboration avec Jaubert (d'Hyères).

Revue d'orthopédie

1901

115. — Etude sur les ostéites juxta-coxales chez l'enfant.

1912

112. — Les luxations précoces vraies et la pseudo-luxation précoce dans la coxalgie.

1913

111. — Un cas de coxa valga congénitale double avec subluxation d'un côté.

112. — Un cas de coxa valga sublaxans congénitale.
113. — La luxation précoce dans la coxalgie.

1914

50. — Etude expérimentale des manœuvres de Forbes et d'Abbott dans le traitement des scolioses graves.

1923

25. — Deux cas de cyphose avec gibbosité par anomalies osseuses congénitales.

Gazette des Hôpitaux (articles originaux)

1911

73. — Le traitement des fractures de la clavicule chez l'enfant
79. — Les indications opératoires dans la paralysie radiale compliquant les fractions de l'humérus.
120. — Le traitement des fractures du col du fémur par l'abduction et la rotation interne.

1912

123. — Des fractures de la diaphyse du fémur chez l'enfant et en particulier de leur traitement.
127. — Traitement des déformations rachitiques du tibia.

1913

43. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott
90. — A partir de quel âge peut-on entreprendre le traitement de la luxation congénitale de la hanche.
93. — Dans les luxations congénitales doubles de hanche, faut-il réduire les 2 hanches, simultanément ?
119. — L'appareil plâtré en deux parties dans le redressement des positions vicieuses de la hanche.
124. — Traitement des fractures de la diaphyse du fémur chez l'enfant.
128. — Les variétés d'arrachement de la tubérosité antérieure du tibia.
131. — Le pied plat chez l'enfant et chez l'adulte.

1919

80. — Les opérations orthopédiques dans la paralysie radiale incurable (arthrodèse du poignet, transplantations tendineuses).

1920

58. — Le mal de Pott de l'adulte.

1921

121. — Le traitement des fractures du col du fémur.

1923

137. — La question du chopart.

1924

9. — L'ostéo-chondromatose articulaire.

1925

100. — Etude des troubles observés dans les luxations congénitales invétérées de la hanche.

Presse médicale

1915

142. — Traitement à l'ambulance des fractures ouvertes et des arthrites purulentes des membres par les appareils plâtrés à anses armées.

1917

130. — Sur l'équinisme consécutif aux plaies de guerre.

1918

85. — Extension continue dans le traitement des fractures des phalanges et des métacarpiens.

1925

101. — Constitution d'une butée ostéo-plastique dans les ligations et subluxations congénitales de la hanche.

Journal Médical Français

1925

98. — Remarques sur le diagnostic et le traitement des luxations **congénitales de la hanche.**

Monde médical

1923

87. — La marche sans appareil dans la paralysie complète du **membre inférieur (Méthode de Putti).**

1926

105. — Traitement chirurgical des subluxations et luxations **congénitales** · invétérées de la hanche.

***Pédiatrie pratique* (Lille)**

1920

30. — **Inégalité** de longueur des membres inférieurs et spina bifida **occulta.**

1921

31. — **Scoliose et spina** bifida occulta **lombo-sacré.**

L'année médicale de Caen

1912

9. — **Direction générale du traitement de la paralysie infantile.**

1918

43. — **Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott.**

Marseille médical

1925

54. — **Le corset dans la scoliose.**

Thèses inspirées

1902

180. — Traitement chirurgical des fistules vésico-vaginales. Dr Maze

1921

23. — Anomalies de développement des vertèbres cervicales. Dr Breton.
32. — Contribution à l'étude étiologique de la scoliose essentielle des adolescents, ses rapports avec le spina bifida occulta lombo-sacré. Dr Louis Leroy.

1925

41. — La sacralisation de la 5e vertèbre lombaire chez l'enfant. Dr P. Arrivot.
102. — Guérison spontanée de la luxation congénitale de la hanche. Dr Dyre Diriks.

1927

108. — La cure de l'antéversion fémorale dans le traitement de la luxation congénitale de la hanche. Dr Mme Legrand-Lambling.

Articles de vulgarisation (mouvement chirurgical)

Gazette des Hôpitaux

1° *Revues générales.*

1908

171. — Symptômes et diagnostic des abcès sous-phréniques.

1909

172. — Les abcès sous-phréniques d'origine appendiculaire.

1911

8. — Récentes publications sur la paralysie infantile épidémique (Poliomyélite épidémique. Maladie de Heine-Medin).
62. — La spondylite typhique.

1920

60. — Les opérations ankylosantes dans le traitement du mal de Pott.

2° *Actualités et Revues pratiques.*

1909

2. — Le traitement des fistules par les injections de pâte de sous-nitrate de Bismuth.
145. — Emploi de l'Iode en chirurgie.
146. — La ressuscitation dans le cas de mort apparente.
193. — Les opérations césariennes supra-symphysaires.
147. — Le traitement du cancer par les ferments pancréatiques.
69. — De la valeur du signe de Grocco (triangle de matité paravertébrale du côté opposé dans les épanchements de la plèvre).

1910

17. — Quand et comment faut-il enlever les amygdales.
162. — La dyspepsie appendiculaire.
190. — Le diagnostic précoce du Cancer de l'Utérus.
70. — La « rigidité musculaire » et la « palpation-percussion ». Deux nouveaux symptômes pour la délimitation des organes et en particulier des lésions thoraciques.

1911

68. — Les fractures latentes de la colonne vertébrale.
74. — Les lésions de la bourse séreuse sous acromiale et les ruptures du tendon du sous-épineux dans les traumatismes de l'épaule.
88. — Le relâchement de l'articulation sacro-iliaque.
148. — Les travaux récents sur la désinfection du champ opératoire.
149. — Le savonnage des mains en chirurgie.
150. — Les procédés de désinfection des mains.
151. — L'hémostase par le procédé de Momburg.
163. — Appendicite et tuberculose pulmonaire.
175. — La résorption toxique au niveau du péritoine dans les péritonites ; sa prophylaxie et son traitement par l'emploi de l'huile camphrée.
174. — Les essais récents de traitement de l'ascite.

183. — Le traitement chirurgical des épididymites blennorragiques aiguës.
194. — La scopolamine en obstétrique.

1912

72. — L'omoplate scaphoïde. Ses connexions pathologiques, ses rapports avec la syphilis héréditaire.
152. — Le traitement des arthrites aiguës par le procédé de Murphy
164. — Publications récentes sur le lavement électrique.
165. — Le traitement de l'iléusparalytique et de la constipation habituelle par l'hormon péristaltique.
166. — Les lésions de l'estomac après ingestion de liquide caustique en particulier au point de vue des indications opératoires.
167. — Les hémorragies post-opératoires dans l'appendicite.
168. — De l'incision de la paroi abdominale dans les opérations sur la vésicule et les voies biliaires.
175. — Travaux récents sur la cure de la hernie crurale.
178. — La fermeture de la plaie cutanée après les opérations larges pour cancer du sein.
181. — L'examen de la perméabilité rénale par la phénol-sulphonaphtaléine.
184. — Les résultats éloignés des opérations dans la tuberculose génitale de l'homme.
195. — Le traitement de l'éclampsie par la décapsulation du rein.
196. — Le traitement général dans l'infection puerpérale.
197. — Le traitement local dans l'infection puerpérale.

1913

4. — Le mode d'action des injections modificatrices dans le traitement des tuberculoses chirurgicales.
169. — Le traitement de la perforation intestinale dans la fièvre typhoïde.

1914

8. — La polyarthrite rhumatoïde chez l'enfant (maladie de Still).
176. — La hernie épigastrique douloureuse.

1919

75. — Travaux récents sur le traitement de la paralysie obstétricale du plexus brachial.
86. — Méthodes de restauration fonctionnelle ou anatomique du pouce.

3° *Numéros d'Analyses.*

Depuis 1920 la *Gazette des Hôpitaux* publie chaque année un numéro entier consacré à l'analyse des travaux de chirurgie orthopédique parus dans l'année. La Rédaction de ce numéro est entièrement confiée au Dr Lance.

II° PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

EXPOSÉ BIBLIOGRAPHIQUE ET ANALYTIQUE

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

CHIRURGIE OSSEUSE, CHIRURGIE DES MEMBRES

I. — Généralités

1. — Traité de Pathologie médicale et thérapeutique appliquée, par E. Sergent, Ribadeau-Dumas et L. Babonneix. — Pédiatrie tome II. Orthopédie pratique, en collaboration avec L. Lamy 1 vol. grand in-12 de 461 pages. 294 figures originales. Maloine, éditeur, Paris, 1923. Ouvrage traduit en espagnol en 1925.

La collaboration de M. Lance dans cet ouvrage représente 52 chapitres répartis en 293 pages avec 102 figures originales.

Ce travail comporte deux parties bien distinctes :

La deuxième partie expose, région par région, les diverses affections orthopédiques, nous les retrouverons ici en leur lieu et place. La première partie est un exposé général de la séméiologie orthopédique (50 pages, 30 figures ou tableaux). Voici la nomenclature des chapitres qui le composent ·

— Statique générale du corps.
— Equilibre du corps dans la station debout.
— Points de repères et mensurations des divers segments du corps.
— Mouvements normaux des articulations.
— Position naturelle d'immobilisation. Positions favorables d'immobilisation et d'ankylose des articulations.
— Examen de la musculature.
— De la marche normale.
— Retard de la marche.
— Claudication (Diagnostic des boiteries).
— Marche à béquilles.

La seule énumération des titres de ces chapitres, dont beaucoup n'existent dans aucun traité didactique antérieur, montre l'originalité de ce travail conçu dans l'esprit du traité de médecine dans lequel il figure.

Bien que les renseignements qu'il apporte au médecin aient été naturellement puisés chez de multiples auteurs, la plupart de ces chapitres ont trouvé leur documentation et leur iconographie dans les recherches et publications de M. Ducroquet. Cependant, nous croyons que dans son ensemble cette première partie constitue un premier essai d'exposé systématique de la séméiologie orthopédique, de même que le volume entier constitue la première tentative d'exposition méthodique de clinique orthopédique

Tuberculose osseuse et orteo-articulaire

1. — Tuberculose articulaire et ostéo-articulaire. 13 pages, 2 fig.
Ostéites tuberculeuses. 4 pages.
Tuberculose osseuse à foyers multiples. 2 pages.

Rhumatisme tuberculeux de Poucet. 1 page.
Association de la tuberculose et de la syphilis ostéo-articulaire. 1 page.
in Traité de médecine. Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

Ces articles reflètent l'enseignement de notre maître M. Ménard, de Berck, et certains chapitres comme la tuberculose osseuse à foyers multiplese ne sont que l'exposé de ses idées sur ce point particulier : innocuité des foyers multiples chez l'enfant tant que de petits os sont seuls atteints, pronostic plus sévère s'il y a un gros foyer, genou, hanche, rachis), pronostic presque toujours fatal s'il y a association de gros foyers.

2. — Le traitement des fistules par les injections de pâte de sous-nitrate de bismuth. *Gazette des Hôpitaux*, 9 mars 1909. N° 28, pp. 336-337.

3. — Le traitement des tuberculoses chirurgicales en dehors des grandes villes : convient-il d'envoyer ces tuberculoses à la campagne et à la mer. Soc. des chir. de Paris, 8 avril 1916. *Paris chirurgical,* pp. 352-360.

4. — Le mode d'action des injections modificatrices dans le traitement des tuberculoses chirurgicales. *Gazette des Hôpitaux*, 28 janvier 1913. N° 11, pp. 169-172.

5. — Sur l'héliothérapie. Société des chirurgiens de Paris, 27 mars 1914. *Paris chirurgical*, pp. 440-443.

6. — Adénopathies satellites dans les ostéites et ostéo-arthrites tuberculeuses des membres. Association française de chirurgie 28° Congrès, Paris, 1919, pp. 760-790, 2 tableaux.

Ce travail, résultat de recherches ayant duré plusieurs années (hôpital Bretonneau) et pourtant sur plusieurs centaines de tuberculoses osseuses ostéo-articulaires des membres inférieurs nous a permis d'établir les notions nouvelles :

1° Que la recherche des adénopathies inguinales n'avaient aucun intérêt dans l étude de ces lésions, car les ganglions inguinaux ne reçoivent que les lympathiques, en particulier le ganglion rétro-crural externe (nomenclature de Marcille) qui reçoivent les lymphatiques profondes (os et articulations) ;

2° Que ces adénopathies sont le plus souvent tardives (6 mois, 1 an et plus) après le début de l'affection. Elles n'ont donc qu'un intérêt tout relatif pour le diagnostic de la lésion tuberculeuse;

3° Que, au contraire, comme leur présence, les fluctuations de leur volume, leur disparition, suivent les fluctuations de la maladie (amélioration, rechute, guérison).

La recherche de ces fluctuations constitue un signe pronostic de première valeur. La disparition de l'adénopathie établit de manière certaine l'extinction du foyer. L'étude des adénopathies satellites constitue avec les constations radiographiques les deux modes les plus fidèles d'appréciation de l'évolution du foyer tuberculeux.

7. — Le Rhumatisme tuberculeux. Société médico-chirurgicale de Paris. N° 4, avril 1906, pp. 132-133.

Syphilis osseuse et ostéo-articulaire

1. — Ostéites et ostéo-arthrites hérédo-syphilitiques. 5 pages, 3 figures. *in* Traité de médecine. Sergent-Ribadeau-Dumas-Babonneix.

Arthropathies — Rhumatisme chronique

1, — Rhumatisme chronique ankylosant et déformant de l'enfant. 3 pages.
in Traité de médecine. Sergent-Ribadeau-Dumas-Babonneix.

8. — La polyarthrite rhumatoïde chez l'enfant (maladie de Still). *Gazette des Hôpitaux*, 11 février 1914. N° 20, pp. 315-317.

9. — L'ostéo-choridromatose articulaire. *Gazette des Hôpitaux*. 18-20 mars 1924. N° 23, pp. 388-390, avec 2 fig.

Poliomyélite et Encéphalopathies infantiles

Traitement chirurgical et orthopédique des paralysies de l'enfance.

a) Poliomyélite. 6 , pages, 2 figures.

b) Encéphalopathies infantiles : paralysies spasmodiques à manifestations bilatérales (syndrôme de Little, hémiplégie double). Hémiplégies infantiles. 3 pages.
Affections médullaires, névrites, rugopathies primitives. 1 page.
in Traité de médecine. Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

Dans ces articles, nous plaçant à un point de vue pratique, nous avons surtout cherché à montrer les cas dans lesquels il fallait s'abstenir, ceux dans lesquels on pouvait intervenir. et les modalités de la thérapeutique selon l'âge.

8. — Récentes publications sur la Paralysie infantile épidémique (polio-

myélite aiguë épidémique. Maladie de Heine-Medin). *Gazette des Hôpitaux*, 14 janvier 1911, n° 9, pp. 127-128 ; 31 janvier, n° 12, pp. 166-169 ; 14 février 1911, n° 18, pp. 257-260 ; 21 février, n° 21, pp. 304-306.

9. — Direction générale du Traitement de la paralysie infantile *L'Année médicale de Caen*. Mai 1912. 8 pages.

Dystrophies osseuses et malformations congénitales multiples

1. — Malformations des doigts et des orteils. 3 pages, 2 fig., *in* Traité Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

10. — Malformations congénitales multiples : bec-de-lièvre, luxation congénitale double de la tête du radius, coxa-vara congénitale, scoliose congénitale. Société de Pédiatrie. 20 janvier 1920, pp. 17-18.

12. — Hypertrophie congénitale du membre inférieur droit avec nævi tures itératives des 2 cubitus avec luxation des 2 radius, fracture itérative du fémur avec allongement consécutif de l'os, arthrite du cou de pied gauche. Société de Pédiatrie, 15 novembre 1921. pp. 276-279.

12. — Hypertrophie ocngénitale du membre inférieur droit avec nœvi capillaires. Société de Pédiatrie. 21 juin 1921, pp. 221-224.

13. — Hémi-hypertrophie congénitale. Société de Pédiatrie. 21 novembre 1922, pp. 341-343.

14. — Nævus variqueux ostéo-hyperthropique du membre inférteur gauche. En collaboration avec L. Babonneix. *Bulletin de la Soc. de Pédiatrie de Paris*. Séance du 18 novembre 1924. N° 8-9, octobre-novembre, pp. 401-403.

Les 2 malades présentés le 21 juin (N° 13) et le 18 novembre 1924, à la Société de Pédiatrie, sont des exemples du type clinique décrit par MM. Klippel et Trénaunay sous le nom de nævus variqueux ostéo-hypertrophique et bien distinct des hypertrophies congénitales comme celle du N° 14, des éléphantiasis congénitales (Lannelongue) liées à des varices lymphatiques congénitales, etc.

Tête et Cou

15 — Fœtus anencéphale. En collaboration avec Langevin. Société Anatomique. 23 janvier 1903. Bulletin, p. 74.

16. — Sur un cas d'ostéite névrosante massive du maxillaire supérieur chez un enfant. M. Lance. Rapport de Judet. Société des chirurgiens de Paris, 30 avril 1909. *Paris chirurgical*, pp. 441-445.

17. — Quand et comment faut-il enlever les amygdales. *Gazette des Hôpitaux*, 29 et 31 mars 1910. N° 37, pp. 521-523, et avril, n° 38, pp.. 538-540.

18. — Les hémorragies méningées du nouveau-né et leur traitement chirurgical *Gazette des Hôpitaux*, 27 février 1912. N° 24, pp. 334-337.

19. — Phénomènes de compression du plexus brachial par une côte cervicale très peu marquée chez un enfant de 9 ans. Société de Pédiatrie, 16 janvier 1923, pp. 13-14.

Rachis

Malformations de la colonne vertébrale

1. — Malformations de la colonne vertébrale. *In* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix. 12 pages, 7 figures.

Dans cet article, on met en lumière la fréquence de ces anomalies. Nous retrouverons plus loin le rôle important qu'elles jouent selon nous dans la scolise.

20. — Observation de scolioses congénitales et familiale. Société de Pédiatrie, mars 1913. Bulletin.

21. — 5 observations de scolioses congénitales. Société de Pédiatrie, mars 1913. Bulletin.

22. — Syndrome de Klippel-Feil ou de Réduction numérique des vertèbres cervicales. Société de Pédiatrie, 21 décembre 1920, pp. 324-327.

23. — Anomalies de Développement des vertèbres cervicales. Dr Breton, thèse. Paris, 1921. Legrand, éditeur. Thèse inspirée.

24. — Sur la fréquence des anomalies du rachis dans la scoliose. 2e Congrès des Pédiatres de langue française. Paris, 10-12 juillet 1921. Compte rendu, pp. 58-64.

25. — Deux cas de cyphose avec gibbosité par anomalies osseuses congénitales. *Revue d'orthopédie*, 3e série. T. X. N° 1, janvier 1923, 8 p., 5 fig.

Ces deux enfants présentaient des gibbosités angulaires ayant absolument l'aspect clinique d'une gibbosité pottique. Mais, chez l'un, la gibbosité a été constatée à la naissance; chez l'autre, à 17 mois. La radiographie montre des lésions de microspondylie nettement congénitales. On ne compte que deux ou trois observations analogues dans la littérature médicale.

26. — Etude sur les platyspondylies. Rapport E. Sorrel. Société de chirurgie, séance du 27 janvier 1927. Bulletin.

Spina bifida occulta

1. — Asymétrie des membres inférieurs. *In* Traité de médecine, Sergent-Ribadeau-Dumas-Babonneix. 4 pages, 2 fig.

1. — Pied creux essentiel. *In* Traité de médecine Sergent-Ribadeau-Dumas-Babonneix, 3 pages, 3 fig.

27. — Pied creux et spinabifida occulta. Société de médecine de Paris, 24 avril 1920. Bulletin.

28. — Le spinabifida latent lombo-sacré et la scoliose dite essentielle de l'adolescence. XXIXe Congrès de l'Association française de chirurgie. Paris, 1920, pp. 506-519, 8 fig.

29. — Inégalité de longueur des membres inférieurs et spina bifida occulta. Société de Pédiatrie, 19 octobre 1920, pp. 221-227, 3 fig.
Scoliose et spina bifida lombo-sacré. Société de Pédiatrie. 16 novembre 1920, pp. 254-262, 4 fig.

30. — Inégalité de longueur des membres inférieurs et spina bifida occulta. La Pédiatrie Pratique (Lille), 5 novembre 1920. 9 pages, 4 fig., 1 tableau.

31. — Scoliose et spina bifida occulta lombo-sacré. La Pédiatrie pratique (Lille), 5 janvier 1921. 10 pages, 4 fig., 2 tableaux.

32. — Contribution à l'Etude Etiologique de la scoliose essentielle des

adolescents. Ses rapports avec le spina bifida occulta lombo-sacré. Laul-Louis Leroy, thèse. Paris, 1921. Amédée Legrand, 39 obs., 7 fig. (Thèse inspirée).

33. — Névralgies et contractures du cou dues à un spina bifida occulta des vertèbres cervicales. Société de Pédiatrie. 15 mars 1921, pp. 60-62.

34. — Athrophie du membre inférieur droit et de la moitié droite du bassin, troubles paralytiques, coxa valga compensatrice par spina bifida occulta lombo-sacré. Société de Pédiatrie. 17 avril 1921, pp. 120-122.

35. — Faux mal de Pott, spina bifida occulta douloureux de la 5e vertèbre lombaire. Exploration au lipiodol. Société de Pediatric. 19 février 1924, pp. 93-95.

36. — Spina bifida occulta d'une 6e vertèbre lombaire sacralisée : douleurs ; disparition des douleurs par une injection épidurale de lipiodol. Société de Pédiatrie, séance du 17 juin 1924, pp. 258-260.

37. — Spina bifida occulta. VIe congrès de la Société française d'orthopédie. Rapport de M. Mutel, 10 octobre 1924. Discussion du rapport. *Revue d'orthopédie*, 3 novembre 1924, pp. 585-593

On sait l'importance que la présence d'un spina bifida occulta, spécialement à la région lombo-sacrée a prise dans la pathologie des enfants et adolescents au cours de ces dernières années.

Notre contribution personnelle dans ce mouvement ressort des travaux ci-dessus.

Nous croyons avoir contribué à mettre en valeur le rôle des anomalies de développement du rachis lombo-sacré dans le pied creux essentiel de l'adolescence.

Nous croyons avoir été le premier à signaler que, dans le pied creux essentiel unilatéral, le membre atteint (le gauche 9 fois sur 10) était plus court que le droit, que cette aplasie portait surtout sur le segment distal du membre.

Nous avons insisté sur la fréquence de ce type clinique : membre inférieur gauche plus court (pied et jambe), léger pied creux antérieur, coxa valga de compensation par redressement du col fémoral, et consécutivement scoliose d'origine statique à l'époque de la grande poussée de croissance de l'adolescence.

Un autre point sur lequel nous avons avec insistance attiré l'attention et que l'on trouve particulièrement développé dans la thèse de L. Leroy et notre communication au 2e congrès des pédiatres de langue française (N° 25), c'est la fréquence considérable des spina bifida occulta chez les sujets porteurs de scoliose. L'hiatus médian, symétrique, n'a, à nos yeux, aucune valeur pathologique, mais

il n'en est pas de même des hiatus asymétriques qui s'accompagnent presque toujours d'asymétries somatiques de la vertèbre.

Nous avons le premier insisté sur cette fréquence dans la scoliose dite essentielle de l'adolescence et montré le rôle que ces asymétries d'origine congénitale pouvaient jouer dans sa genèse.

Enfin, dans une autre série de publications, nous avons insisté sur la forme douloureuse de ces spina bifida occulta pouvant simuler un mal de Pott et montré que bien que la perméabilité au lipiodol persistât dans l'espace épidural, cette injection suffirait à amener le plus souvent la disparition des douleurs. Nous possédons actuellement une dizaine de ces observations.

Sacralisations

38. — Sacralisation douloureuse de la 5ᵉ vertèbre lombaire. Association française de chirurgie. 29ᵉ congrès, Paris, 1920. Discussion de la communication de M. Mauclaire. Bulletin, p. 506.

Nous attirons l'attention sur ce point sur moyen simple de diagnostic et de traitement : l'injection dans l'espace lombo-sacré au niveau de la 5ᵉ paire lombaire d'une solution de novocaïne, puis d'alcool à 60°.

39. — Scoliose congénitale par sacralisation asymétrique de la 5ᵉ vertèbre lombaire et hémivertèbre lombaire surnuméraire. Société de Pédiatrie. 16 janvier 1923, pp. 12-13.

40. — Deux observations de sacralisation douloureuse de la 5ᵉ vertèbre lombaire chez l'enfant. Société de Pédiatrie. 20 février 1923, pp. 62-68, 3 fig.

41. — La sacralisation de la 5ᵉ vertèbre lombaire chez l'enfant. P. Arrivot, thèse. Paris, 1925. 70 pages, 39 obs., 26 fig. (Thèse inspirée).

Dans ces deux publications, nous attirons l'attention sur ce fait que la sacralisation de la 5ᵉ lombaire est très fréquente chez l'enfant, autant que chez l'adulte — car la sacralisation « vraie » est congénitale — on naît sacralisé, on ne le devient pas. Mais, à côté de ces sacralisations « vraies », il y a des fausses sacralisations par ossification ligamentaire survenant particulièrement chez les sujets âgés.

Scoliose

1. Scolioses. *In* Traité de médecine, Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix. 52 pages, 37 figures.

42. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott. Conférence Société de l'Internat, mai 1913.

43. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott *l'Année médicale de Caen.* Juillet 1913.

44. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott. *Gazette des Hôpitaux*, 22 juillet 1913. N° 82, pp. 1328-1333, 16 fig.

45. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott. Congrès International de Londres, août 1913.

46. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott. Indications. Résultats. Association française de chirurgie, 26° Congrès. Paris, octobre 1913, pp. 1057-1062.

47. — De la méthode d'Abbott. Soc. des chir. de Paris, 21 novembre 1913. *Paris chirurgical*, pp. 973-976.

48. — Le traitement des scolioses graves par la méthode d'Abbott. Soc. de Médecine de Paris, 27 décembre 1913. Bulletin.

49. — Le traitement des scoloses graves par la méthode d'Abbott. Un volume in-12, 168 pages, 81 fig. originales. Maloinc, éditeur. Paris, 1914.

50. — Etude expérimentale des manœuvres de Forbes et d'Abbott dans le traitement des scolioses graves. *Revue d'orthopédie*, 1914, pp. 405 à 430, 16 figures.

51. — Scoliose et mal de Pott. Société de Pédiatrie. 17 juin 1919, pp. 156-161.

52. — Le traitement moderne de la scoliose. Rapport de M. Estor 2° Congrès de la Société française d'orthopédie. Paris, 8 octobre 1920. *In Revue d'orthopédie*, 3° sér. Tome VII. 1920, pp. 548-551.

53. — Les résultats du traitement dans les scolioses graves. Société de Pédiatrie. 15 mai 1923, pp. 182-187 (présentation de malades).

54. — Le corset dans la scoliose. *Marseille médical.* 62° année N° 17. 15 juin 1925, pp. 1026-1040, 12 fig.

Nous avons été, en France, un des principaux promoteurs de la méthode d'Abbott et de la méthode de Forbes dans le traitement des scolioses graves. Nous avons soigné par ces méthodes environ 80 malades en 3 années. Nous avons fait une étude expérimentale des manœuvres composant ces méthodes en mettant en appareil plâtré des sujets normaux ou scoliotiques dans une attitude qui décomposait

chacun des temps du redressement, radiographié dans le plâtre ces malades. Ce qui nous a permis de nous faire une opinion sur l'efficacité de ces manœuvres.

Nous avons prouvé ainsi l'exactitude du phénomène de Forbes encore inexpliqué mais certain : si l'on tire sur une épaule, le rachis dorsal et les côtes tournent en sens inverse.

Nous avons démontré aussi l'efficacité des manœuvres d'Abbott par la torsion des épaules, du bassin, du thorax et de traction latérale. Cependant, nous avons abandonné la méthode d'Abbott dans son intégralité : 1° à cause de sa complexité ; 2° à cause de la nécessité du corset plâtré.

Nous utilisons dans le traitement des scolioses graves une méthode personnelle, exposée dans les travaux ci-dessus. Elle comporte :

1° Le port, jour et nuit, d'un corset amovible en celluloid fait sur un moulage en correction maxima au moyen d'un cadre vertical, et d'un tabouret oscillant qui nous est personnel. Dans ce corset, construit selon les données d'Abbott, avec des fenêtres de décompression, on fait faire au malade des exercices spiroscopiques (nous avons fait construire avec Javary un modèle spécial), pendant qu'en d'autres points on exerce des compressions feutrées. On peut ainsi modeler le thorax des malades, réduire la rotation et les gibbosités.

Le corset est enlevé tous les jours et des exercices symétriques d'entraînement musculaires effectués.

Le but de la méthode est d'obtenir un redressement progressif par le corset, et une fixation du redressement après l'enlèvement du corset par la constitution d'une musculature puissante.

Depuis 8 ans, nous avons employé cette méthode sur plusieurs centaines d'enfants. On peut dire que, dans tous les cas, la marche de l'affection est enrayée. Presque tous les malades ont présenté une amélioration très marquée : mise en équilibre du tronc par création de courbures de compensation, augmentation de la capacité pulmonaire, des périmètres thoraciques, et de l'amplitude des mouvements thoraciques, modelage esthétique du thorax, et enfin stabilisation de la déviation toutes les fois qu'une musculature suffisante a pu être obtenue par la gymnastique. Le corset peut alors être progressivement supprimé. Durée moyenne du traitement, 2 ans.

55. — Gibbosités costales et scolioses congénitales. Société de Pédiatrie. Séance du 10 février 1925, pp. 59-61. (Présentation de malades.)

Nous établissons dans ce travail que, parmi les scolioses constatées à la naissance, on peut en distinguer 3 variétés de pronostic très différent :

1° Il n'y a pas de déformations du rachis à la radiographie. C'est un simple vice de position qui se redresse en général spontanément.

2° Il y a des anomalies osseuses dont la gravité est très variable, mais toujours améliorables par un traitement précoce (lits plâtrés celluloïdés).

3° Le rachis est rectiligne, mais il y a une gibbosité costale, variété non encore

décrite et dont nous présentons 3 observations. Dans ces cas, il s'agit d'une malformation thoracique, et, en général, elle s'améliore rapidement et spontanément.

Mal de Pott

56. — Traitement du mal de Pott. Rapport sur une communication du Dr Audien Soc. des Chir. de Paris, 29 ocobre 1909. *Paris Chirurgical*, pp. 913-914.
57. — Scoliose et mal de Pott. Société de Pédiatrie. 17 juin 1919, pp 156-161.
58. — Le mal de Pott de l'adulte. *Gazette des Hôpitaux*, 17-19 février 1920. N° 17, pp. 263-266.
59. — Les opérations ankylosantes dans le traitement du mal de Pott chez l'adulte. Discussion du rapport de M. Estor. IVe réunion annuelle de la Soc. française d'orthopédie. Paris, 6 octobre 1922. — *Revue d'orthopédie*, 1922. Novembre, n° 6, pp. 850-851.
60. — Les opérations ankylosantes dans le traitement du mal de Pott. Revue générale. *Gazette des Hôpitaux*, 8-10 avril 1920, n° 34, pp. 533-538 ; 17 avril 1920, n° 36, pp. 565-570.
61. — La tuberculose vertébrale (mal de Pott). 1 volume de la Bibliothèque des connaissances médicales dirigée par le Dr Apert. Paris, 1923. E. Flammarion, éditeur. Un vol. in-12-246 pp., 125 figures originales.

Nous nous sommes efforcé, dans ce volume, sous une forme restreinte, de donner une description aussi complète que possible du mal de Pott chez l'enfant, les nourrissons, l'adulte, le vieillard, les grands gibbeux, mal de Pott et grossesse.

Les signes radiographiques, la manière d'obtenir les épreuves, de les interpréter dans le mal de Pott aux différents étages du rachis, a été l'objet d'un soin particulier et nous avons multiplié les reproductions de ces images radiographiques.

Déviations antero-postérieures du Rachis

Dos plat, 1 page.
Lordose, 2 pages, 1 figure.
Cyphose, quatre pages, 1 figure.
In Traité de médecine, Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

Spondylite et Epiphysites vertébrales de croissance

62. — La spondylite typhique. *Revue générale, Gazette des Hôpitaux,* 13 juin 1911, n° 66, pp. 1018-1021.

63. — Spondylites et périspondylites infectieuses en collaboration avec Jaubert d'Hyères). *Revue de chirurgie*, 38e année, nos 7 et 8, juillet et août 1919, pp. 607-656, 17 fig., 18 observations.

64. — Des spondylites dans la chirurgie de guerre. 1er Congrès français d'orthopédie. Paris, octobre 1919, *Revue d'orthopédie*, 1920, pp. 87-93.

Les 18 observations qui forment la substance de ces 2 dernières publications ont été recueillies dans les hôpitaux de cure héliomarine de la XVe région (1918-19), parmi 150 malades atteints de spondylite tuberculeuse.

Les 4 premières observations concernent des cas de spondylite à staphylocoque, à streptocoque, à bacille d'Ebert.

Les 14 dernières observations rapportent l'histoire de soldats atteints de périspondylites d'origine indéterminée. Dans 9 cas, le rachis seul était atteint. Dans 5 observations, on observe des lésions osseuses ou articulaires extrarachidiennes. Dans les 3 derniers, le début avait eu lieu en dehors du rachis sous forme de rhumatisme plus ou moins généralisé.

L'étude clinique et radiographique de ces malades faite aussi complète que possible, nous avons cherché à établir l'étiologie de ces rhumatismes ankylosants. L'étude des antécédents comme des phénomènes morbides concomitants nous a amené à considérer la tuberculose comme le facteur le plus vraisemblable de cette affection.

Chez un de nos malades, il y avait un foyer net concomitant du mal de Pott.

On sait que depuis cette publication, il est devenu de notion courante que beaucoup de pottiques adultes présentent sur le rachis au niveau ou à distance du foyer de ces crochets d'ossification ligamentaire caractéristiques du rhumatisme ankylosant rachidien.

65. — Cyphose de l'adolescence avec atrophie du noyau épiphysaire d'une vertèbre. Société de pédiatrie, 21 février 1922, p. 43.

66. — Cyphose familiale de l'adolescence avec hypertrophie partielle de 4 vertèbres. Société de pédiatrie, 21 février 1922, pp. 44 45.

67. — 3 observations de spondylites lombaires passagères coïncidant avec une poussée de croissance considérable. (Epiphysites vertébrales de croissance.) Société de pédiatrie, 21 novembre 1922, pp. 385-388.

Cf. 1. — **Insuffisance vertébrale (Schanz-Denucé), 2 pages, *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.**

Dans les 2 premières de ces publications, nous avons attiré l'attention sur cette forme spéciale, décrite en Allemagne par Schanz et Scheuermann, de cyphose grave, frappant les garçons entre 14 et 17 ans, avec affaissement du rachis dorsal à sa partie moyenne et formation d'une voussure costale. La radiographie de profil montre qu'au sommet de courbure, 2, 3 vertèbres cunéiformes présentent en avant, en haut et en bas du corps des encoches irrégulières, indice de troubles de développement du point épiphysaire somatique.

Dans la publication suivante (N° 68), nous avons le premier attiré l'attention sur ce fait qu'en dehors de toute cyphose, on pouvait observer chez l'adolescent et le jeune adulte, au moment de poussées de croissance, des douleurs rachidiennes, avec contracture, parfois légère ascension thermique, pouvant persister pendant plusieurs semaines et mois. Ces « faux maux de Pott » sont dus, selon nous, à des poussées d'épiphysite vertébrale de croissance, au niveau des noyaux osseux complémentaires du rachis qui se développent à cet âge.

Fractures du Rachis

68. — Les fractures latentes de la colonne vertébrale. *Gazette des Hôpitaux*, 14 novembre 1911, n° 129, pp. 1849-1852.

Thorax et Plèvre

69. — De la valeur du signe de Grocco (triangle de matité paravertébrale du côté opposé dans les épanchements de la plèvre. *Gazette des Hôpitaux*, n° 98, 31 août, pp. 1232-1234.

70. — La « Rigidité musculaire » et la « palpation-percussion ». Deux nouveaux symptômes pour la délimitation des organes et en particulier des lésions thoraciques. *Gazette des Hôpitaux*, 25 janvier 1910, n° 10, pp. 134-136.

MEMBRE SUPÉRIEUR

Epaule — Omoplate — Clavicule

Cf. 1. — La surélévation congénitale de l'omoplate, 3 pages, 3 fig. *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

71. — La surélévation congénitale de l'omoplate. Discussion du Rapport de M. Delchef. V[e] Réunion annuelle de la société française d'orthopédie *Revue d'orthopédie*, novembre 1923, n° 6, pp. 665-676.

72. — L'omoplate scaphoïde. Ses connexions pathologiques, ses rapports avec la syphilis héréditaire. *Gazette des Hôpitaux*, 28-30 mai 1912, n° 61, pp. 916-918.

73. — Le traitement des fractures de la clavicule chez l'enfant. *Gazette des Hôpitaux*, 9 mai 1911, n° 53, pp. 814-816.

74. — Les lésions de la bourse séreuse sous-acromiale et des ruptures du tendon du sous-épineux dans les traumatismes de l'épaule. *Gazette des Hôpitaux*, 28 septembre 1911.

75. — Travaux récents sur le traitement de la paralysie obstétricale du plexus brachial. *Gazette des Hôpitaux*, 30 janvier 1919, n° 5, pp. 74-77.

Cf. 1. — La paralysie obstétricale du plexus brachial, 2 pages, *in* Traité de médecine, Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix, 2 pages.

76. — L'épaule paralytique. Discussion du Rapport de P. Haflopeau. VI[e] Réunion annuelle de la Soc. française d'orthopédie. *Revue d'orthopédie*, novembre 1924, n[r] 6, pp. 635-637.

Cf. 1. — Ostéo-arthrite tuberculeuse de l'épaule (Scapulalgie), 2 pages, 1 fig.

Raideurs et ankyloses de l'épaule, 2 pages, *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

Humérus — Paralysie radiale

77. — Sur un appareil à tractions élastiques pour les fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus. *Paris chirurgical*, mai 1909, 4 fig., pp. 429-438.

78 — Paralysie radiale consécutive à une fracture de l'humérus, opération, guérison. Société des chir. de Paris, novembre 1911, *Paris chirurgical*, pp. 927-928.

79. — Des indications opératoires dans la paralysie radiale compliquant les fractures de l'humérus. *Gazette des Hôpitaux*, 12 décembre 1911, n° 141, pp. 2023-2026.

80. — Les opérations orthopédiques dans la paralysie radiale incurable (arthrodèse du poignet, transplantations tendineuses). *Gazette des Hôpitaux*, 10 avril 1919. N° 19, pp. 297-299.

81. — Anastomose tendineuse pour lésions traumatiques des nerfs. — Discussion. Rapport de M. Mauclaire. 2e Congrès de la Société française d'orthopédie. Paris, 8 octobre 1920. *Revue d'orthopédie*, novembre 1920. N° 6, p. 508.

Coude

82. — Deux cas de décollement épiphysaire avant l'apparition du noyau osseux dans l'extrémité cartilagineuse. Société de Pédiatrie, 1914, p 219.

Poignet

83 — A propos des lésions traumatiques fermées du poignet. Discussion. Rapport de M. Mouchet. Association française de chirurgie, 28e congrès. Paris, 1919, p. 240.

84. — Subluxation palmaire du carpe chez l'enfant. Société de Pédiatrie, 20 janvier 1920, pp. 18-20.

Mains

85. — Extension continue dans le traitement des fractures des phalanges et des métacarpiens. *La Presse Médicale*, 1918, pp. 416-418.

Dans ce travail, fait pendant la guerre, nous montrons que, dans les fractures

esquilleuses des doigts et métacarpiens si, après épluchage complet de la plaie avec conservation du périoste, on pratique sur l'extrémité du doigt l'extension continue, au moyen d'appareils que nous décrivons et représentons, et cela pendant tout le temps de la reconstitution, on peut obtenir une guérison avec intégrité de la longueur des doigts.

86. — Méthodes de restauration fonctionnelles ou anatomiques du pouce. *Gazette des Hôpitaux*, 5 juillet 1919. N° 41, pp. 639-641.

MEMBRE INFÉRIEUR

Généralités

Cf. 1. — Malformations congénitales des membres inférieurs. 2 pages.
Asymétrie des membres inférieurs. 4 pages, 2 figures.
Déviation rachitique des membres inférieurs. 10 pages, 6 figures.
Paralysie infantile du membre inférieur. 18 pages, 17 figures.
In Traité de Médecine. Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

87. — La marche sans appareil dans la paralysie complète du membre inférieur (méthode de Putti). *Monde médical*, 33e année, n° 635, 15 novembre 1923, pp. 724-732, 8 figures.

La méthode de Putti vise à permettre à ces malades, moyennant une stabilisation du pied en équinisme (double arthrodèse, plus buttoir astragalien antérieur) la marche sans appareil. Cette publication contient l'exposé complet de la méthode peu connue en France, étudie ses indications et contre-indications, et les résultats déjà obtenus par l'auteur et dans le service de M. Ombrédanne.

Bassin

88. — Le relâchement de l'articulation sacro-iliaque. *Gazette des Hôpitaux*, 19 septembre 1911, nw 106, pp. 1536-1537, et 21 septembre 1911, n° 107, pp. 1547-1549.

Hanche

Luxation congénitale

Subluxations

89. — Traitement de la luxation congénitale de la hanche. Soc. des chirurgiens de Paris. 7 juin 1912. *Paris chirurgical*, pp. 586-589.

90. — A partir de quel âge peut-on entreprendre le traitement de la luxation congénitale de la hanche. *Gazette des Hôpitaux*, 25 février 1913. N° 23, pp. 359-361.

91. — L'existence du signe de Dupuytren dans la luxation congénitale de la hanche chez l'enfant, sa fréquence et sa signification. Bulletin de la Soc. de Pédiatrie, avril 1913, 11 pp., 4 fig

92. — Pièce de luxation congénitale réduite à l'âge de 20 mois. Bulletin de la Soc. de Pédiatrie, mai 1913, 6 p., 4 fig.

93. — Dans les luxations congénitales doubles de la hanche faut-il réduire les deux hanches simultanément ? *Gazette des Hôpitaux*, 27 mai 1913. N° 59, pp. 962-964.

94. — La réduction de la luxation congénitale de la hanche avant la deuxième année. Bull. de la Société de Pédiatrie de Paris, juin 1914, 8 pp.

95. — Luxation congénitale de la hanche et réduction précoce. Société de médecine de Pari, 23 mai 1914. (Discussion.)

96. — L'emploi de l'Etrier de Finochietto dans la réduction des luxations congénitales de la hanche chez les sujets âgés. Société de Pédiatrie, 17 juin 1919. Bull. et mémoires, pp. 161-166.

97. — Appareil métallique à extension continue pour la réduction rapide de la luxation congénitale de la hanche chez les sujets âgés. Rapport de M. L. Ombrédanne. Bull. et mémoires de la Soc. de chirurgie de Paris, séance du 10 mars 1920, 7 pp., 1 fig.

98. — Remarques sur le diagnostic et le traitement des Luxations congénitales de la hanche. *Journal médical français*, tome XIV, n° 1, janvier 1925, pp. 19-26, 14 fig.

99. — Luxation congénitale de la hanche invétérée et douloureuse. réduction et réfection d'un toit au cotyle, guérison. Présentation de malade Société de Pédiatrie de Paris, 17 mars 1925, pp. 147-149.

100. — Etude des Troubles observés dans les luxations congénitales invétérées de la hanche. *Gazette des Hôpitaux*, 7-9 juillet 1925, n° 54, pp. 881-883.

101. — Constitution d'une butée ostéoplastique dans les luxations et subluxations congénitales de la hanche. *Presse médicale*, n° 56, 15 juillet 1925, pp. 945-955, 15 fig.

102. — Guérison spontanée de la luxation congénitale de la hanche. Dr Dyre Diriks. Thèse, Paris 1925, A. Legrand. 72 p., 2 obs., 48 fig. originales (travail inspiré).

103. — Le traitement chirurgical des subluxations congénitales douloureuses de la hanche chez l'adulte. 34e congrès de l'Association française de chirurgie. Paris, 1925. Bulletins, pages 745-750, 2 fig.

104. — Traitement palliatif des luxations congénitales invétérées de la hanche. Rapport à la VIe réunion annuelle de la Société française d'orthopédie. Paris, octobre 1925. *In Revue d'Orthopédie*. N° 6, décembre 1925, pp. 1 à 48, avec 15 fig.

105. — Traitement chirurgical des subluxations et luxations congénitales invétérées de la hanche. *Monde médical*, 36e année. N° 688, 15 juin 1926, pp. 573-586, avec 23 fig.

106. — Sur les signes radiographiques de la désaxation de la hanche. VIIIe réunion annuelle de la Société française d'orthopédie. Paris, 8 octobre 1926. *In Revue d'orthopédie*, tome XIII, n° 6, novembre 1926, pp. 665-670, 5 figures.

107. — 33 opérations ostéoplastiques sur la hanche pour subluxations et luxations congénitales. Rapport du Pr Ombrédanne. Société de chirurgie de Paris, 12 janvier 1927. *Bulletin*, tome LIII, n° 1, 22 janvier 1927, pp. 11-13, 9 figures.

108. — La cure de l'antétorsion fémorale dans le traitement de la luxation congénitale de la hanche. Thèse Doctorat, 1927. Mme Legrand-Lambling. Thèse inspirée.

La part personnelle que nous avons prise dans l'étude de la luxation congénitale de la hanche depuis 15 ans peut se résumer comme il suit.

Cliniquement, nous avons montré, prouvé par des radiographies multiples prises sur la même plaque, bassin fixé, le déplacement dans le sens vertical de la tête fémorale selon les positions données du fémur et les tractions, pulsions sur le membre. C'est le signe de Dupuytren, dont l'existence avait été mise en doute par le Dr Kirmissen.

Mais c'est surtout le traitement de la luxation congénitale qui a été l'objet de nos recherches. Nous avons été un des premiers à faire une campagne active pour que la réduction soit faite le plus tôt possible, c'est-à-dire dès que l'enfant a été rendu propre. L'opinion régnante alors étant qu'il valait mieux attendre 4 ans pour les doubles, 5 ou 6 ans pour les unilatérales.

Une des objections à cette réduction précoce était la difficulté du diagnostic de

la luxation chez le tout petit. Elle disparaît devant la radiographie, à condition de savoir interpréter les clichés. Tout ceci a été développé dans notre article du *Journal Médical Français* (98).

Pour les sujets âgés, une des difficultés de la réduction résulte de l'étendue du raccourcissement et on ne peut en avoir raison que par une extension continue prolongée et très puissante. Elle est parfois mal supportée, faite selon les moyens ordinaires (escharres). Nous avons cherché à pratiquer un abaissement rapide de la tête fémorale par une extension pratiquée par traction sur le calcanéum au moyen de l'étrier de Finochietto. Mais nous avons craint que ces tractions donnent de la distension des ligaments du genou, aussi, reportant la traction sur le fémur nous avons employé d'abord une broche de Steinmann, puis imaginé un procédé instrumental d'abaissement rapide de la tête fémorale : une largis vis est implantée à travers l'épine iliaque et postérieure dans l'aileron sacré, une broche de Steinmann traverse le fémur à sa partie inférieure ; ces deux points d'appui métalliques sont réunis par une tige extensible (tige de l'appareil de Lambret). Cet appareil nous a permis dans 5 cas d'abaisser en 3 ou 4 jours de 6 à 8 centimètres des têtes fémorales. Mais cet abaissement rapide est forcément pénible.

Depuis 4 années, nous nous sommes consacré particulièrement à l'étude des subluxations douloureuses de la hanche, quelle que soit leur origine et à l'étude des luxations congénitales invétérées. Pour les subluxations, nous avons montré au Congrès de Chirurgie de 1925 les excellents résultats qu'on pouvait obtenir par la reconstitution ostéoplastique du plafond du cotyle.

Au Congrès d'Orthopédie de 1926, nous avons montré qu'il existait certaines formes de hanches douloureuses dans lesquelles la tête fémorale conserve à la radiographie ses rapports normaux avec le cotyle. Les lésions perceptibles consistent en une obliquité du plafond du cotyle et un redressement de l'axe du col en coxa valga : l'axe du col prolongé n'aboutit plus au fond du cotyle, mais sur son plafond. C'est ce que nous avons appelé la désaxation de la hanche, ou hanche en porte-à-faux. On peut se demander des deux déformations laquelle est primitive. Nous croyons que c'est celle du cotyle, car, si on reconstitue comme nous l'avons fait dans ces cas par une opération ostéoplastique un plafond bien orienté, tous les troubles disparaissent.

Pour les luxations congénitales invétérées, nous avons étudié avec soin, en nous appuyant sur l'examen clinique de 74 malades, les troubles qui les accompagnent. Nous avons montré que ces troubles variés trouvaient leur origine dans les vices anatomiques de la hanche : 1° appui osseux insuffisant, mal orienté ou inexistant ;

2° Position vicieuse réciproque des leviers osseux ;

3° Déplacement des insertions des tracteurs musculaires ;

4° Raccourcissement anatomique du membre.

Ce sont les 2 premiers éléments qui interviennent surtout pour déterminer les douleurs et la réduction de capacité de marche des malades.

Nous avons exposé longuement et discuté dans notre Rapport au Congrès d'Orthopédie, en 1925, les diverses méthodes thérapeutiques appliquées aux luxations invétérées. Nous avons conclu que les opérations palliatives extracapsulaires nous

semblaient particulièrement indiquées en raison de leur moindre gravité et du moindre danger de raideur post-opératoire.

Pour les luxations antérieures, l'abaissement de la tête fémorale, suivi de la réfection ostéoplastique d'un dôme de soutien à la tête fémorale nous paraît l'opération de choix. Pour les luxations intermédiaires et postérieures, si la transposition antérieure est possible, on peut agir de même, si elle est impossible, l'ostéostomie basse reste l'opération de choix. Nous rapplons que depuis 3 années ,nous nous sommes appliqués à régler, au point de vue indications, instrumentation, technique opératoire et appareillage, ces opérations ostéoplastiques de la hanche. Nous avons pu, en particulier, par la création d'un appareil à parties métalliques, diminuer progressivement la durée opératoire, permettre à la plaie opératoire de rester découverte et de pratiquer au bout de quelques jours la mobilisation progressive de la jointure.

Les indications, la technique, les résultats de ces opérations viennent d'être exposés, discutés d'après nos 33 premières opérations dans le récent rapport de M. Ombrédanne. Il en ressort que si, pour les subluxations et les luxations antérieures la constitution d'une butée ostéoplastique est l'intervention de choix, amenant la cessation des douleurs et augmentant de manière considérable la résistance à la fatigue, pour les luxations intermédiaires et postérieures, les indications sont encore discutables, et une expérience plus grande est nécessaire pour les fixer définitivement.

Coxa vara

Cf. 1. — Coxa vara. 6 pages, 2 fig., *in* Traité de Médecine. Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

107. — Sur la coxa-vara. *Paris chirurgical*, 7 mars 1913, pp. 256-260.

Coxa valga

Cf. 1. — Coxa valga, 5 pages, 2 fig., *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

110. — Un cas de coxa valga subluxans congénitale. *Revue d'orthopédie*, 3e série. tome IV. Mars 1913, pp. 75-82, 2 figures.

111. — Un cas de coxa valga congénitale double avec subluxation d'un côté *Revue d'orthopédie*, mai 1913, 3e série, tome IV, pp. 264-274, 1 fig.

Coxalgie

Cf. 1. — Coxalgie. 25 pages, 9 fig., *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

112. — Les Luxations précoces vraies et les pseudo-luxations précoces de la coxalgie. *Revue d'orthopédie*, 3e série, t. III, 1912, pp. 175-183, avec 5 fig.

113. — La luxation précoce dans la coxalgie. *Revue d'orthopédie*, 3e série, t. IV, 1913, pp. 573-579, avec 2 fig.

114. — Traitement des séquelles de la coxalgie. VIIIe Réunion annuelle de la Soc. française d'orthopédie. Paris, octobre 1926. Discussion du rapport de M. Mathieu. *Revue d'orthopédie*, novembre 1926, pp. 627-629.

Ostéites juxta-coxales

115. — Etude sur les ostéites juxta-coxales chez l'enfant. *Revue d'orthopédie*. Juillet 1901, pp. 283-302. Septembre 1901, pp 379-400. Novembre 1901, pp. 441-476 ; 38 pp., 47 obs., 20 fig.

Heredo syphilis

116. — Un cas d'ostéo-arthrite hérédo-syphilitique grave de la hanche dans le décours du traitement d'une luxation congénitale de la hanche. Soc. de Pédiatrie de Paris, 25 avril 1922, pp. 143-146, 4 fig.

Osteochondrite

Cf. 1. — Ostéochondrite déformante infantile. 4 pages, 2 fig., *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

117. — Remarques sur l'ostéochondrite déformante de la hanche En collaboration avec J. Andrieu et F. Cappelle. *Journal de chirurgie*, novembre 1921, pp. 471-496, 54 figures.

Arthrites de la hanche

118. — Arthrites chroniques non tuberculeuses de la hanche chez l'enfant. Discussion du Rapport de M. E. Sorrel. 4e Réunion annuelle de la Soc. française d'orthopédie. *Revue d'orthopédie*, novembre 1922. N° 6, pp. 717-722.

Ankyloses de la hanche

Cf. 1. — Ankylose de la hanche. 6 pages, *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

119. — L'appareil plâtré en deux parties dans le redressement des positions vicieuses de la hanche. *Gazette des Hôpitaux*, 25 novembre 1913. N° 134, pp. 2125-2127, 4 fig.

Fémur

Fractures du col du fémur

120. — Le traitement des fractures du col du fémur par l'abduction et la rotation interne. *Gazette des Hôpitaux*, 10 août 1911. N° 90, pp. 1341-1344.

121. — Le traitement des fractures du col du fémur. *Gazette des Hôpitaux*, 15-17 mars 1921. N° 22, pp. 344-346.

122. — Le traitement des fractures du col du fémur. *Gazette des Hôpitaux*, 1923, pp. 145.

Fractures de la diaphyse

123. — Des fractures de la diaphyse du fémur chez l'enfant et en particulier de leur traitement. *Gazette des Hôpitaux*, 18 avril 1912. N° 45, pp. 659-662.

124. — Traitement des fractures de la diaphyse du fémur chez l'enfant. *Gazette des Hôpitaux*, 26 juin 1913. N° 72, pp. 1173-1179, 17 figures.

Nous avons employé pour ces fractures une technique personnelle (plâtre en 2 parties réunies après traction dans l'axe par un des tours de bande) qui nous donné des résultats satisfaisants.

Genou

Cf. 1. — Malformations congénitales de la Rotule. 1 page, *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

125. — Luxation congénitale de la Rotule. Soc. de Pédiatrie, 21 novembre 1922, pp 388-389.

126. — Ostéochondrite disséquante du genou. *Gazette des Hôpitaux*, 21-23 août 1923. N° 67, pp. 1078-1081, 3 fig.

Cf. 1. — Genu valgum. 6 pages, 4 fig.
Genu varum. 2 pages.
Genu recurvatum. 1 page.
In Traité de médecine Sergent, Bibadeau-Dumas, Babonneix.

Tibia

127. — Traitement des déformations rachitiques du tibia. *Gazette des Hôpitaux*, 26 septembre 1912. N° 10, pp. 1525-1528.

128. — Les diverses variétés d'arrachement de la tubérosité antérieure du tibia. *Gazette des Hôpitaux*, 29 avril 1913, pp. 793-796.

129 — La maladie de Schlatter. *Paris chirurgical*. Tome VI, 1914, pp. 398-421, 23 pages, 11 fig.

Dans ces publications, nous avons montré que s'il existait bien diverses variétés d'arrachement de la tubérosité antérieure du tibia, celles-ci n'avaient rien à voir avec la prétendue maladie de Schlatter. Il s'agit, en réalité, d'une épiphysite de croissance, et les aspects d'arrachement et de fracture peuvent être obtenus sur la radiographie de sujets sains lorsqu'on ne prend pas un profil absolu de la région.

Cou-de-pied

Cf. — Ankylose tibio-tarsienne. 2 pages, *in* Traité de médecine Sergent, Ribaudeau-Dumas, Babonneix.

130. — Sur l'équinisme consécutif aux plaies de guerre. *Presse médicale*. N° 62, 8 novembre 1917. 7 pages, 17 figures.

Après avoir signalé les diverses variétés d'équinisme, en particulier le petit équinisme avec pied fixé à angle droit, nous avons montré les déformations secondaires de l'équinisme (recurvatum du genou, rotation externe du membre), montré comment on pouvait établir la prophylaxie de l'équinisme dans le traitement des plaies des membres au moyen de soutiens divers pour le pied ; enfin, indiqué les diverses méthodes d'appareillage qui pouvaient assurer le redressement progressif du pied sans intervention sanglante (refus d'opération des blessés).

Pied

Cf. 1. — Pied plat valgus acquis. 9 pages, 4 fig. — Métatarsalgie (maladie de Morton), 2 pages, 2 fig., *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

131. — Le pied plat chez l'enfant et chez l'adulte. *Gazette des Hôpitaux,* 1er avril 1913. N° 37, pp. 598-599.

132. — Métatarsalgie ou maladie de Morton. VIe Réunion annuelle de la Soc. française d'orthopédie. Discussion du Rapport de M. Maffei. Paris, 10 octobre 1924, *in Revue d'orthopédie.* Novembre 1924, pp. 663.

Cf. — Le Pied creux essentiel. 3 pages, 3 fig., *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

133. — Pied creux et spina bifida occulta. Société de médecine de Paris, 24 avril 1920. *Bulletin.*

134. — Le Pied creux. Ve Réunion annuelle de la Société française d'orthopédie. Rapport de M. Laroyenne. Paris, 12 octobre 1923. *Revue d'orthopédie,* novembre 1923. N° 6, pp. 542-549.

Cf. 1. — Ostéites et ostéo-arthrites tuberculeuses du pied. 9 pages, 2 fig.
Scaphoïdite tarsienne de l'Enfance (maladie de Köhler) 1 page. *In* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

135. — Ostéochondrite du cuboïde chez un enfant porteur de chondrite costale. Société de Pédiatrie. 18 mai 1926, pp. 197-199.

Cf. 1. — Déformations des orteils. 2 pages, 2 fig.
Déformations des orteils, *in* Traité de médecine Sergent, Ribadeau-Dumas, Babonneix.

136. — Pathogénie et traitement des difformités du gros orteil. Discussion du Rapport de M. Mouchet. IVe Réunion annuelle de la société française d'orthopédie, Paris. *In Revue d'orthopédie.* 6 octobre 1922, pp. 635-637.

137. — La question du « chopart ». *Gazette des Hôpitaux,* 3-5 avril 1923. N° 27, pp. 434-436.

Appareillage et Publications de chirurgie de guerre

Cf. 77. — Sur un appareil à tractions élastiques pour les fractures de l'extrémité supérieure de l'humérus. *Paris Chirurgical*, mai 1909 4 fig., pp. 429-438.

138. — Levier écarteur pour enlever appareils plâtrés. Société des chir. de Paris, 10 mai 1912. *Paris chirurgical*, pp. 490-491.

Cf. 119. — L'appareil plâtré en deux parties dans le redressement des positions vicieuses de la hanche. *Gazette des Hôpitaux*, 25 novembre 1913. N° 134, 4 figures, pp. 2125-2127.

139. — Sur un nouveau spiroscope (de Lance-Javary). Société de Pédiatrie, 1914, p. 221.

140. — Cadre vertical à tabouret mobile pour la pose de corsets plâtrés dans la scoliose. Association française de chirurgie, 29e congrès. Paris, 1920 *Bulletin*, pp. 575-577, 1 fig.

141. — Instrumentation électrique pour la chirurgie osseuse, en collaboration avec Chastenet de Gery. Association française de chirurgie, 29e Congrès. Paris, 1920. *Bulletin*, pp. 577-578.

142. — Traitement à l'ambulance dès fractures ouvertes et des arthrites purulentes des membres par les appareils plâtrés aux armées. Rapport de J. Le Faure. Société de chirurgie, 14 avril 1915. *Bulletin de la Soc. de Chirurgie*, pp. 882-888, 7 figures.

130. — Sur l'équinisme consécutif aux plaies de guerre. Son appareillage. *Presse médicale*, 8 novembre 1917, pp. 635-638. 17 figures.

Cf. 85. — L'extension continue dans le traitement des fractures des phalanges et des métacarpiens. *Presse médicale*. N° 45, 8 août 1918, pp. 416-418, 5 figures.

Cf. 97. — Appareil à Extension continue pour la réduction rapide des luxations congénitales chez les sujets âgés. Rapport de M. L. Ombrédanne, séance du 10 mars 1920. Bull. et mémoires de la Soc. de chirurgie de Paris, 16 mars 1920, pp. 406-412, 1 fig.

143. — Instrumentation et appareillage employé dans les opérations de réfection ostéoplastique de la hanche. Présentation à la Société de chirurgie. Séance du 12 janvier 1927. Rapport de M. le Professeur Ombrédanne. *Bulletin*.

PUBLICATIONS

DE

CHIRURGIE GÉNÉRALE

Généralités

144. — Du lever précoce après les laparotomies et l'accouchement. *Bull. et mém. de la Soc. de médecine de Paris*, 9 avril 1909, 16 pages.

145. — Emploi de l'Iode en chirurgie. *Gazette des Hôpitaux*, 18 mai 1909. N° 5, pp. 720-722.

146. — La Ressuscitation dans le cas de mort apparente. *Gazette des Hôpitaux*, n° 90, 10 août 1909, pp. 1139-1141.

147. — Le traitement du cancer par les ferments pancréatiques. *Gazette des Hôpitaux*, 23 décembre 1909. N° 146, pp. 1844-1846.

148. — Les Travaux récents sur la désinfection du champ opératoire. *Gazette des Hôpitaux*, 10 janvier 1911, n° 3, pp. 35-37, et 17 janvier, n° 6, pp. 81-84.

149. — Le savonnage des mains en chirurgie. *Gazette des Hôpitaux*, 7 mars 1911, n° 27, pp. 482-484.

150. — Les procédés récents de désinfection des mains. *Gazette des Hôpitaux*, 14 mars 1911, n° 30, pp. 449-450.

151. — L'hémostase par le procédé de Momburg. *Gazette des Hôpitaux*, 24 juin 1911, n° 73, pp. 1126-1131.

152. — Le traitement des arthrites aiguës par la méthode de Murphy. *Gazette des Hôpitaux*, 6 août 1912, n° 89, pp. 1274-1276.

Tube digestif

153. — Etranglement de presque tout l'intestin grêle par un diverticule de Meckel adhérent. Société anatomique, 11 juillet 1902 *Bulletin*, pp. 664-667. 1 figure.

154. — Appendicite pelvienne gauche. Etranglement interne sur des brides de péritonite ancienne. Société anatomique, 24 octobre 1902. *Bulletin*, pp. 819-821.

155. — Appendicite pelvienne gauche ancienne sans annexite. Société anatomique, 7 novembre 1902. *Bulletin*, pp. 875-876.

156. — Etude clinique sur l'exclusion de l'intestin. Thèse de Doctorat,

Paris, 1903 (médaille de bronze). Vigot, éditeur. 166 pages, 11 fig.

157. — Kyste volumineux du grand épiploon, en collaboration avec Lecène. Société anatomique, 24 avril 1903. *Bulletin*, p. 400.

158. — Un cas d'Epiploïte primitive probablement à pneumocoques. En collaboration avec R. Lemaître. Soc. des chir. de Paris, 22 avril 1910. *Paris chirurgical*, pp. 408-410.

159. — Pathogénie de l'appendicite. Influence des causes mécaniques, Soc. des chir. de Paris. 12 novembre 1909. *Paris chirurgical*, pp. 997-1000.

160. — Appendicite et grossesse. Soc. des chir. de Paris, 22 avril 1910. *Paris chirurgical*, pp. 397-399.

161. — Torsion de l'épiploon. Soc. des chir. de Paris, 22 avril 1910. *Paris chirurgical*, pp. 406-408.

162. — La dyspepsie appendiculaire. *Gazette des Hôpitaux*, n° 100, 3 septembre 1910, pp. 1386-1388, et 6 septembre 1910, n° 101, pp. 1398-1399.

163. — Appendicite et tuberculose pulmonaire. *Gazette des Hôpitaux*, 28 mars 1911, n° 36, pp. 538-540.

164. — Publications récentes sur le lavement électrique. 23 janvier 1912, n° 9, pp. 113-115, et 30 janvier 1912, n° 12, pp. 160-161

165. — Le traitement de l'iléus paralytique et de la constipation rebelle par l'hormon péristaltique. *Gazette des Hôpitaux*, 13 février 1912, n° 18, pp. 243-246.

166. — Les lésions de l'Estomac après ingestion de liquide caustique en particulier au point de vue des indications opératoires, 27 août 1912, n° 97, pp. 1368-1371.

167. — Les hémorragies post-opératoires dans l'appendicite. *Gazette des Hôpitaux*, 8 octobre 1912, n° 115, pp. 1590-1592.

168. — De l'incision de la paroi abdominale dans les opérations sur la vésicule et les voies biliaires. *Gazette des Hôpitaux*, 12 novembre 1912, n° 129, pp. 1797-1800.

169. — Le traitement de la perforation intestinale dans la fièvre typhoïde. *Gazette des Hôpitaux*, 7 janvier 1913, n° 2, pp. 24-28.

Péritoine

170. — Les abcès sous-phréniques. Mémoire présenté à la Société de chirurgie pour le Prix Gerdy 1907. Mention honorable.

171. — Symptômes et diagnostic des abcès sous-phréniques. *Gazette des Hôpitaux*, 23 mai 1908, n° 60, pp. 711-716, et 28-30 mai 1908, n° 62, pp. 735-739.

172. — Les abcès sous-phréniques d'origine appendiculaire. *Gazette des Hôpitaux*, 16 janvier 1909, n° 6, pp. 63-68, et 23 janvier 1909, n° 9, pp. 99-103.

173. — La Résorption toxique au niveau du péritoine dans les péritonites. Sa prophylaxie et son traitement par l'emploi de l'huile camphrée. *Gazette des Hôpitaux*, 23 mai 1911, n° 59, pp. 907-909.

174. — Les essais récents de traitement de l'ascite. *Gazette des Hôpitaux*, 5 décembre 1911, n° 138, pp. 1977-1981.

Paroi abdominale

175. — Travaux récents sur la cure de la hernie crurale. *Gazette des Hôpitaux*, 3 décembre 1912, n° 138, pp. 1941-1945.

176. — La Hernie épigastrique douloureuse. *Gazette des Hôpitaux*, 6 janvier 1914, n° 7, pp. 26-27.

Sein

177. — Néoplasme de la région du sein. Présentation de pièce Société des chir. de Paris, 7 février 1913. *Paris chirurgical*, pp. 159-160.

178. — La fermeture de la plaie cutanée après les opérations larges pour cancer du sein. *Gazette des Hôpitaux*, 12 mars 1912, n° 30, pp. 424-427.

Voies urinaires

179. — Kystes hydatiques multiples du rein gauche, néphrectomie. Société anatomique, 6 novembre 1902. *Bulletin*, pp. 876-879, 2 figures.

180. — Traitement chirurgical des fistules vésico-vaginales. Maze, Thèse, Paris, 1902 (thèse inspirée).

181. — L'examen de la perméabilité rénale par la phénolsulphonaphtaleine. *Gazette des Hôpitaux*, 9 janvier 1912, n° 3, pp. 32-35.

182. — Du mécanisme de la rétention chez les prostatiques. Soc. des chir. de Paris, 16 février 1912. *Paris chirurgical*, p. 139.

Organes génitaux

Chez l'homme

183. — Traitement chirurgical des épididymites blennorragiques aiguës. *Gazette des Hôpitaux*, 25 avril 1911, n° 17, pp. 717-719.

184. — Les résultats éloignés des opérations dans la tuberculose génitale de l'homme. *Gazette des Hôpitaux*, 14 mai 1912, pp. 837-840.

Chez la femme

185. — Kyste du ligament large étranglé par la trompe. Société anatomique, 23 janvier 1903. *Bulletin*, page 75.

186. — De la conduite à tenir dans les fibromes compliqués de grossesse. Société médico-chirurgicale de Paris. *Bulletin* n° 6, juin, juillet, août 1905, pp. 150-165, 3 obs.

187. — Kyste multiloculaire à contenu hémorragique inclus dans le ligament large — et développé aux dépens du parovaire — en collaboration avec Theuveny. Société anatomique, 27 juin 1907. *Bulletin*.

188. — Fibrome tordu sur son pédicule. Société des chirurgiens de Paris, 26 novembre 1909. Présentation de pièce. *Paris chirurgical*, pp. 1043-1044.

189. — Myectomie pour fibrome chez une femme enceinte. Guérison, accouchement à terme. Soc. des chir. de Paris, 28 octobre 1910. *Paris chirurgical*, pp. 857-859.

190. — Le diagnostic précoce du cancer de l'utérus. *Gazette des Hôpitaux*, 16 juin 1910, n° 68, pp. 983-985.

191. — Hémorragie tubaire d'origine traumatique. Soc. des chir. de Paris, 10 mars 1911. *Paris chirurgical*, pp. 250-251.

192. — Un cas de grossesse anormale chez une malade atteinte 8 mois auparavant de salpingite double et de pelvipéritonite aiguë traitées médicalement. Soc. des chir. de Paris, 2 février 1912 *Paris chirurgical*, pp. 109-111 et pp. 381-387.

Obstétrique

193. — Les opérations césariennes supra-symphysaires. *Gazette des Hôpitaux*, 16 novembre 1909, n° 130, pp. 1625-1626.

194. — La scopolamine en obstétrique. *Gazette des Hôpitaux*, 25 juillet 1911, n° 83, pp. 1256-1260, et 3 août, n° 87, pp. 1304-1307.

195. — Le traitement de l'éclampsie par la décapsulation du sein. *Gazette des Hôpitaux*, 2 avril 1912, n° 39, pp. 565-568.

196. — Le traitement général dans l'infection puerpérale. *Gazette des Hôpitaux*, 9 juillet 1912, n° 78, pp. 1143-1144, et 16 et 18 juillet, n° 81, pp. 1176-1177.

197. — Le traitement local dans l'infection puerpérale. *Gazette des Hôpitaux*, n° 72; 25 juin 1912, pp. 1066-1069.

Neurologie

198. — Hypotonie musculaire chez les paralytiques généraux. En collaboration avec Ch.-S. Féré. Société de Biologie, 1er octobre 1898.

199. — La Dermographie chez les aliénés. En collaboration avec Ch.-S. Féré. *Journal de neurologie*, 20 novembre 1898.

200. — Récentes publications sur la paralysie infantile épidémique (poliomyélite aiguë épidémique, maladie de Heine-Medin). *Gazette des Hôpitaux*, 24 janvier 1911, n° 9, pp. 127-128 ; 31 janvier 1911, n° 12, pp. 166-169 ; 14 février 1911, n° 18, pp. 257-260 ; 21 février, n° 21, pp. 304-306.

201. — Association probable de diplégie cérébrale et de paralysie infantile, en collaboration avec Babonneix. Société de neurologie. n° 7, juillet 1922.

202. — Myopathie anormale, en collaboration avec Babonneix. Société de Pédiatrie de Paris, 19 décembre 1922, pp. 440-443.

203. — Myopathie anormale, en collaboration avec Babonneix. Société de Pédiatrie de Paris, séance du 17 avril 1923, n° 3, pp. 127-129.

204. — Syndrome strié atypique, en collaboration avec Babonneix. Société de neurologie, n° 1, juillet 1923, pp. 1 à 4.

205. — Syndrome de Little. Hérédo-syphilis, habitus acromégalique familial, en collaboration avec MM. Lereboullet et Hue. Société de Pédiatrie de Paris, 18 mars 1924, pp. 142-146.

Paris. — Soc. Gén. d'Imp. et d'Ed., 17, rue Cassette.